SURCHARGE PONDÉRALE

ÉTUDE PHARMACO-CLINIQUE D'UNE SPÉCIALITÉ PHARMACEUTIQUE

PROMINCIL®

A J
1W +
5T 5

DONNÉES DE LA LITTÉRATURE

POIDS IDÉAL : UNE RÉALITÉ CHIFFRÉE

La pression sociale exige de plus en plus un poids et une taille aux normes.
La mode des top-models filiformes se confirme chaque jour. Mais au-delà de l'obsession de milliers de femmes et d'hommes, la médecine plaide, elle aussi, pour un poids raisonnable. Les maladies cardio-vasculaires constituent la première cause de mortalité dans les pays développés et le surpoids en constitue un facteur de risque indéniable. Plusieurs études populationnelles ont permis de définir une moyenne pondérale et de la comparer aux normes recommandées par les instituts en charge de la prévention des maladies cardio-vasculaires.

Une étude transversale [*] de l'Institut Régional pour la Santé de Tours portant sur plus de 20 000 sujets des deux sexes de moins de 21 ans [2] ainsi que deux études transversales pour les plus de 21 ans réalisées par l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques [1, 4] ont permis d'établir précisément cette moyenne pondérale de la population française. Pour l'ensemble de ces tranches d'âge, les données ont été recueillies sur des échantillons représentatifs de la population française.

Un excès pondéral ne peut être apprécié par la seule mesure du poids car il faut aussi tenir compte de la taille. L'indice P/T^2 rend possible cette appréciation. Etant faiblement corrélé à la taille et fortement corrélé au poids, l'indice P/T^2 évalue la corpulence et prédit le degré d'adiposité chez l'adulte ; il peut alors être utilisé comme indicateur de l'état nutritionnel. Cet indice est appelé index de corpulence ou indice de masse corporelle. Les courbes de distribution dans la population intègrent ainsi à la fois l'âge, la taille, le poids et le sexe. Globalement la corpulence moyenne augmente jusqu'à l'âge de 60 ans pour décroître au-delà.

LA POPULATION FRANÇAISE PRÉSENTE UN BON ÉTAT PONDÉRAL

La comparaison de telles courbes d'un pays à l'autre (Angleterre, Finlande, Hollande et Etats-Unis) montre des différences sensibles, en particulier chez la femme et essentiellement avant l'âge de 60 ans. Le plus haut niveau de corpulence est atteint par les Etats-Unis suivi par la Finlande. La France présente la corpulence moyenne la plus faible à tous les âges et pour les deux sexes, ceci expliquant la plus faible incidence des affections cardio-vasculaires [5]. Aussi est-il possible de considérer que la moyenne pondérale de la population française définit un poids idéal.

JOINDRE L'UTILE ET L'AGRÉABLE

Aussi il est clair à présent que se rapprocher du poids idéal constitue à la fois de la part du patient une demande logique, d'un point de vue esthétique, mais aussi amène à une réponse légitime du médecin, face à la prévention cardio-vasculaire.

POIDS IDÉAL : LES RAISONS QUI ONT AMENÉ À S'EN ÉCARTER

La prise de poids n'est pas simplement liée aux excès alimentaires, d'autres facteurs interviennent.

LE BON RAPPORT ALIMENTATION/DÉPENSES ÉNERGÉTIQUES

Premièrement, l'excès est défini relativement aux dépenses énergétiques qui sont le plus souvent difficiles à définir. Cependant une réduction importante du niveau d'activité physique (immobilisation post-traumatique, période de vacances) constitue une cause, facilement identifiable, en mesure d'expliquer une prise de poids en l'absence de véritable excès alimentaire. A l'inverse il n'est pas rare de constater, lors des premiers mois d'une pratique sportive dite en "résistance" (bodybuilding), une prise de poids parallèle à une dépense énergétique croissante. La musculature se développant, la masse corporelle s'accroît d'autant, dans un contexte en général d'augmentation des apports énergétiques.

LE BON RAPPORT NUTRIMENTS/PRISE ALIMENTAIRE

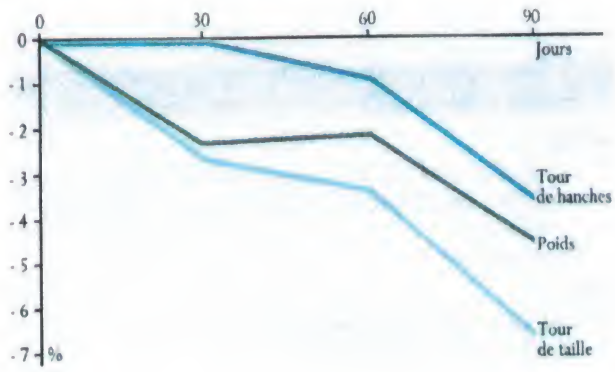
Deuxièmement, une alimentation qualitativement inadaptée peut être retrouvée par un interrogatoire. La survenue de difficultés relationnelles personnelles ou professionnelles peuvent s'exprimer par une recherche de gratifications orales. Les graisses, pour leur onctuosité, les sucres pour leur sensorialité vont retenir l'attention du patient qui sera amené à les consommer de façon erratique. La prise de poids peut dans ce cas être rapide. En effet, les sucres "grignotés" induisent dans la journée des réponses insuliniques multiples favorables à la fixation des graisses. Dans ce contexte la composante génétique, à présent bien documentée, déterminera l'amplitude de ces prises de poids, et le caractère récidivant de leur survenue.

INTÉGRER LES VARIATIONS HORMONALES PHYSIOLOGIQUES

Troisièmement, la femme présente, au cours de sa vie hormonale, deux périodes particulièrement favorables à la prise de poids : le post-partum (la femme continue de manger "pour deux") et la préménopause (rétention hydrique).

(*) Étude portant sur une distribution à une date donnée.

UNE AMÉLIORATION VISIBLE



UNE BONNE TOLÉRANCE

Du point de vue des effets indésirables, il n'a pas été rapporté de différence significative versus placebo.

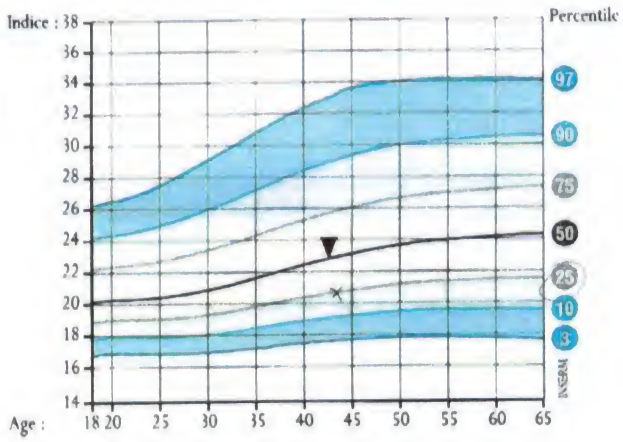
ABAQUES POUR LE CALCUL DU POIDS IDÉAL

QUELS QUE SOIENT L'ÂGE, LA TAILLE, LE POIDS ET LE SEXE, IL EXISTE UN POIDS IDÉAL PRÉCIS

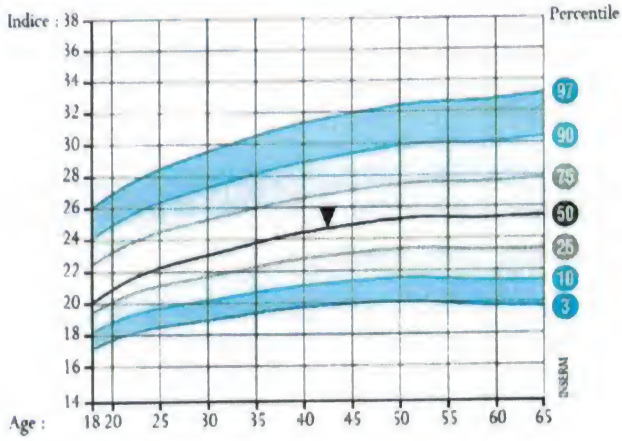
L'index de corpulence P/T^2 est calculé à partir de P = poids (kg) et T = taille (m). Exemple : pour un sujet de 21 ans dont P = 60 kg et T = 1,65 m, P/T^2 = 22 kg/m² valeur proche du 50e percentile.

Le 50e percentile signifie que 50 % de la population a une corpulence inférieure à cette valeur, et 50 % a une corpulence qui lui est supérieure. Le 50e percentile correspond à la corpulence moyenne de la population française et constitue la référence pour définir le poids idéal.

CHEZ LA FEMME



CHEZ L'HOMME



INTERPRÉTATION

Les courbes présentent la distribution de P/T^2 en percentiles selon l'âge pour chaque sexe. Les limites choisies pour définir la normalité dépendent du but en vue duquel sont utilisées les courbes. Le poids idéal se situe autour de la ligne du 50e percentile, mais jusqu'au 75e percentile le léger surpoids ne peut être, en l'état actuel des connaissances considéré comme un facteur de risque, notamment cardio-vasculaire.

EXEMPLES D'ÉCHANGE POSSIBLE ENTRE ALIMENTS DE MÊME VALEUR CALORIQUE ET DE MÊME QUALITÉ D'APPORT EN NUTRIMENTS

100 g de viande à 10 % de Mat. Gr. (bœuf, gigot d'agneau, porc dans le filet, sauté de veau) =

- 200 g de poissons maigres, coquillages et crustacés
- 150 g de cheval et autres morceaux de veau
- 130 g de volaille, lapin, foie, rognons, cervelle
- 100 g de poissons gras
- 80 g de jambon blanc
- 2 œufs

25 g de fromage à 45 % de Mat. Gr. =

- 50 g de fromage à 25 % de Mat. Gr.
- 2 yaourts à 0 % de Mat. Gr.
- 1 yaourt au lait entier
- 200 g de fromage à 0 % de Mat. Gr.
- 120 g de fromage à 20 % de Mat. Gr.

10 g d'huile =

- 15 g de beurre
- 15 g de margarine
- 30 g de beurre allégé
- 30 g de crème fraîche
- 60 g de crème fraîche allégée à 15 % de Mat. Gr.

200 g de légumes verts + 30 g de pain =

- 150 g de pommes de terre
- 150 g de pâtes, riz, semoule, lentilles, pois chiche, grains de blé entiers
- 150 g de maïs, petits pois

30 g de tous les pains =

- 2 biscottes
- 20 g de céréales non sucrées
- 20 g de farine ou de Maïzena

100 g de fruit type agrume (oranges, pamplemousses, démentines, citrons) =

- 200 g de pastèque
- 150 g de melon, fraises, framboises
- 100 g de pêches, prunes, abricots, brugnons
- 80 g de pomme, poire, ananas, figues fraîches
- 70 g de raisins, cerises, fruits exotiques

50 g de fromage à 45 % de Mat. Gr. =

- 50 g de charcuterie
- 50 g de foie gras

200 g de fruit =

- 2 boules de sorbet

70 g de pain + 15 g de beurre =

- 1 pain au chocolat ou 1 chausson aux pommes

40 g de pain + 10 g d'huile =

- 1 croissant ou 1 pain au lait

150 g de fruit + 10 g de beurre =

- 25 g de chocolat

EXEMPLES DE DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE LORS DE LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE

Dépense énergétique lors de la pratique d'une activité physique pour une femme

Badminton : 330 à 390 kcal/h - Cyclotourisme : 300 à 354 kcal/h
Golf : 264 à 312 kcal/h - Jogging : 528 à 624 kcal/h
Marche lente : 132 kcal/h - Marche à 5 km : 180 kcal/h
à 5 km/h + 10 kg de charge : 204 kcal/h
Natation de détente : 462 kcal/h - Natation sportive : 960 kcal/h
Squash : 858 kcal/h - Tennis simple : 564 kcal/h
Repos : 100 kcal/h

RÉFÉRENCES

1 - GARROW J.S. and WEBSTER J. Quetelet's index (W/H²) as a measure of fatness. Int J. Obesity. 1985 ; 9 : 147-153.
2 - TICHET J. De la biométrie à la prévention, repères pour la santé, 6 à 18 ans. 1984, Ed., IRSA. 37521 La Riche, France, 125 p.
3 - LEMELY. et VILLENEUVE A. Les consommations médicales des Français. Les Collections de l'INSEE, n° 57 série M.
4 - CHARRAUD A. et VALDELIÈVRE H. La taille et le poids des Français. Economie et Statistique ; 132 : 23-38.
5 - World Health Organisation 1988 Healthy nutrition : preventing nutrition-related disease in Europe European series 24, Geneva : WHO.
6 - SOULIMANI R., MORTIER F., YOUNOS C., PELT J.M., FLEURENTIN J. Etude pharmacologique. Laboratoire de pharmacognosie. Faculté des Sciences Pharmaceutiques de Nancy. 1992.
7 - TESSIER A. Surcharges pondérales. Etude pharmaco-clinique d'une spécialité pharmaceutique. Phytotherapy. 1994; 42: 3-8.